



Solicitud de asistencia de pago 2019/2020 del Fondo de Servicio Universal de Puerto Rico Programa Lifeline

Sección 1: Período cubierto - Para el mes terminando en: _____

Sección 2: Crédito Lifeline

A.	Número de suscriptores de Lifeline al 1er día del mes, basado en clientes servidos el mes anterior	
----	--	--

Número de clientes de Lifeline: _____ X Crédito por cliente (\$ _____) = Crédito Lifeline \$ _____

Ingrese el número total de clientes activos elegibles para el Programa Lifeline y multiplíquelo por el crédito por cliente. No incluya los créditos para cargos de línea para suscriptores que se declaren ante el Programa Federal Lifeline a través de la Compañía Administradora de los Programas de Servicio Universal (USAC).

Sección 3: Instrucciones de pago para recibir crédito Lifeline

La siguiente información bancaria de la compañía es requerida para recibir pago por transferencia electrónica de fondos:

JRT/NET - ETC - _____ Nombre de la compañía: _____

Nombre del banco: _____

Número de ruta / transito: _____ Número de cuenta bancaria: _____

Marque con una X si es cuenta corriente: _____ o de ahorros: _____

Sección 4: Certificación

Sujeto a las sanciones que establece la ley, declaro que he examinado este informe y que, a mi leal saber y entender, es verdadero, correcto y está completo. Asimismo, declaro que la compañía antes mencionada está al día con sus obligaciones de pago de las tarifas reguladoras y aportaciones de Servicio Universal y que el Negociado de Telecomunicaciones de Puerto Rico está facultado para solicitar información adicional, según sea necesario.

So pena de confiscación declaro que ningún empleado público del Negociado de Telecomunicaciones de Puerto Rico participa en las ganancias o en los beneficios que resultan del contrato conforme al cual se emite esta factura, ni tiene interés alguno en ellos, y que, en caso de existir tal relación, la parte en cuestión solicitó una exención. La única condición vinculada a la prestación de bienes o servicios conforme a los términos de este contrato ha sido el pago del monto acordado con el representante autorizado. El importe total pagadero por esta factura es justo y correcto. Se han prestado los servicios y no han sido pagados.

Nombre del funcionario: _____ Cargo del funcionario: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Correo electrónico (requerido): _____ Teléfono (requerido): _____

Envíe este formulario a: **Negociado de Telecomunicaciones de Puerto Rico**
Attn. Fondo de Servicio Universal (FSUPR)
500 Roberto H. Todd Ave.
Pda. 18 - Santurce
San Juan, Puerto Rico 00907-3941



Revisión: 7/12/2019